

看護職者のこれからの継続教育のあり方に関する一研究

—成人学習の視点と自己教育力との関連からみた考察—

安 森 由 美

抄 録

看護職者の継続教育は、生涯、学習していこうとする自己研鑽や自己教育力が不可欠であるとされ、多くの研究がされている。しかし、看護継続教育機関の受講生や教育機関の編入生を対象にした研究が多く、病院全体を対象にした研究は少ない。本研究では、各医療機関に勤務している看護職者全員を対象に、看護職者の成人学習の視点に関する意識が、自己効力、自己教育力にどのように影響しているかを調査し、検討した。その結果、看護職者の成人学習の視点は各自持ち合わせていること、自己効力は、年齢によって高まり、特に役割数が高める要因であること、しかし、自己教育力は、高まらないこと、それは中堅の看護職者が育っていないことが関係していることが示唆された。このことより継続教育の在り方として、看護職者の継続教育を技術者訓練モデルに見立て考察し、これからのあり方として専門家開発モデルを提案した。

キーワード 成人学習 自己効力 自己教育力

はじめに

医療技術の進歩と国民の医療に対するニーズの多様化により、看護職者は、専門職として複雑化に対応する質の高い看護が求められている。その上、看護の対象は人間そのものであり、自己理解、他者理解、コミュニケーションを含める人間理解や自己啓発を行うことも重要視されている。激務といわれる日常業務の中、このような期待に応えていくためには、看護職者の自立

性や生涯、学習していこうとする自己研鑽や自己教育力が不可欠である。

看護職者の継続教育は、多くの研究がなされ、関心がとても高い分野であるにもかかわらず、現場の人が満足していない状況が問題となっている¹⁾。また、看護継続教育機関の受講生や教育機関の編入生を対象にした研究²⁾³⁾が多く、病院全体を対象にした研究は少ない。この対象者は何かしら選ばれた看護職者であり個々の看護職者の意識や意欲を反映しているとはいえない。そこで、各医療機関に勤務している看護職者の自己教育力について検討していく必要性を感じた。

1 研究目的

看護職者の継続教育に対して、成人学習の視点の意識が、自己効力、自己教育力がどのように影響しているかを明らかにし、看護職者の将来性を鑑みた教育のあり方を提示することを目的とした。

2 研究方法

1) 対 象

地域の住民に、安全かつ質の高い医療を提供し、看護職者の継続教育の充実をめざしている大阪府下の公立病院で、かつ、本研究に同意がえられた2病院を選択した。対象者は、正職員である看護職者で、S病院252名、T病院428名の合計680名である。

2) データの収集方法

病院の看護部長の了解を得た上で、調査用紙と回収用の封筒を、看護部を通じて各病棟（外来も含む）から各看護職者に配布した。調査用紙は無記名とし、調査の同意のお願いと内容、記入方法の不明な点は電話で質問ができるように研究者の電話番号を明記した。回収は回収用の封筒にいれ密封してもらい、看護部回収後、密封したまま一括回収した。

3) 期 間

調査期間は2000年5月中旬から1ヶ月間とした。回収率は、S病院250名(99.21%)、T病院404名(94.39%)であった。

4) 質問内容

成人学習の視点に対する質問紙（16項目）は、ノールズのアンドラゴジー

の要素⁴⁾を参考に、研究者が独自で作成した。「非常にそう思う」「まあまあそう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の4段階の評価とする。

学習に対する自己効力の質問紙(10項目)はバンデューラの自己効力⁵⁾の概念を参考に学習行動に対しての自信感を研究者が独自で作成した。信頼度係数(Cronbach's $\alpha = 0.910$)で内容妥当性は検証されている。構成概念妥当性として、自己教育力と比較すると、強い相関が見られ妥当性も検証された。「非常にそう思う」「まあまあそう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の4段階の評価とする。

自己教育力の質問紙は梶田⁶⁾が開発した、自己教育力の質問紙を採用した。自己教育力の4側面のうち「成長・発展への思考」「自己の対象化と統制」「自信・プライド・安定感」の3側面から作成されている。自立的に学習される能力を測定するものであり、信頼性・妥当性はすでに検討されている。30項目からなり、「はい」「いいえ」の2件法での評価とした。

その他、対象者の背景として、年齢、経験年数、職位、役割数、その他アンケートについて自由意見を求めた。

3 分析方法

統計ソフトはspss10.0J for Window'sを用いた。

成人学習の視点、自己効力は「非常にそう思う」～「全く思わない」をそれぞれ4～1点とした。自己教育力は「はい」を1点「いいえ」を0点と数量化し、相関係数、t検定、Mann-Whitney U検定等を行った。

4 結果

1) 対象について

対象者の有効回答者は、年齢、性別が記載されている者とし、測定用具毎に欠損者を除外した。有効回答者は、T病院396人(92.5%)S病院241人(95.3%)、計637人(93.7%)である。平均年齢は、T病院32.40(SD9.29)歳、S病院36.10(SD9.04)歳、経験年数は、T病院9.87(SD8.38)年、S病院14.41(SD8.94)年であり、二つの集団には、年齢と経験年数に有意差($p < 0.001$)が認められた。しかし、その他の測定用具の得点には差がなかつ

たこと、市民に密度の高い医療とケアを提供する公立系病院の看護職者集団として継続教育の内容が殆ど同じであることから合計した人数で検討した。合計の平均年齢は33.80 (SD9.36) 歳、経験年数は11.60 (SD8.87) 年である。対象者の背景を表1に示す。

表1 対象者の背景

項目	内 訳	人数	(%)	項目	内 訳	人数	(%)
年齢	20～24歳	101	15.9	臨床 経験 年数	5年未満	151	23.7
	25～29歳	163	25.6		5～9年	174	27.3
	30～34歳	134	21.0		10～14年	113	17.7
	35～39歳	78	12.2		15～19年	59	9.3
	40～44歳	42	6.6		20～24年	63	9.9
	45～49歳	66	10.4		25～29年	35	5.5
	50～54歳	35	5.5		30年以上	20	3.1
	55歳以上	18	2.8		無回答	22	3.5
性	女	628	98.6	職位	スタッフ	532	83.5
	男	9	1.4		主 任	21	3.3
					副婦長	39	6.1
					婦 長	36	5.7
					無回答	9	1.4

年齢は25～29歳が一番多く、その次が30～34歳であり、25歳以上40歳未満が全体の6割を占めていた。臨床経験年数は、5～9年が一番多く、次に5年未満であり、また、10年以上の経験があるものが約半数いた。職種は管理者が全体の15.1%を占めた。役割数の範囲は0～15まであり、平均役割数は1.64 (SD1.48) であった。

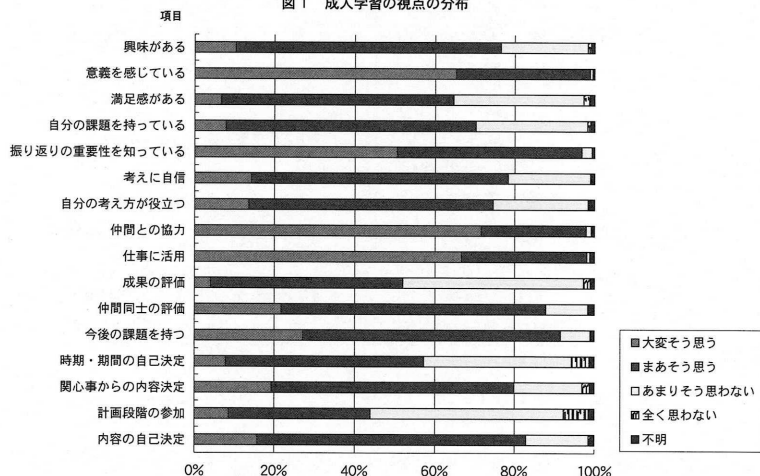
従って、本研究の対象者は、中堅層といわれる25歳～40歳未満の看護職者が多く、10年以上の経験を積んだ看護者も多く、年齢層も偏りが少ない看護職者集団であるといえる。

2) 成人学習視点に関する分布

成人が学習視点の16項目について、「大変そう思う」「まあそう思う」「あまりそう思わない」「全く思わない」の4段階毎の人数を図1に示した。「大変そう思う」「まあそう思う」と答えた人は、「意義を感じている」(98.9%)、「仕事に活用」(98.1%)「仲間との協力」(98.0%)「振り返りの重要性を知っ

ている」(96.9%)、「今後の課題を持つ」(91.7%)「仲間同士の評価」(87.9%)、「内容の自己決定」(91.7%)「関心事からの内容決定」(82.9%)の項目が80%を越えていた。「成果の評価」(52.1%)、「時期・期間の自己決定」(57.3%)、「計画段階からの参加」(43.9%)の項目は他の項目に比べて少なかった。この看護職者は成人学習の視点がある集団ということが出来る。

図1 成人学習の視点の分布



3) 年齢、経験年数、役割数と「成人学習の視点」の関連

年齢、経験年数、役割数と「成人学習の視点」について関連をみた(表2)。年齢、経験年数は、学習に対して「興味がある」、「成果の評価」、「時期・期間の自己決定」、「計画段階からの参加」、「学習内容の自己決定」、について有意な相関が見られた。年齢においては「振り返りの重要性を知っている」に負の相関があった。成人学習の視点に関しては、年齢および経験が積まれるほど、計画段階からの参加や内容や時期・期間について決定がされやすく、また、興味を持って参加できているということが出来る。しかし、年齢がいくほど振り返ることを重視しない傾向がでているともいえる。

次に「成人学習の視点」について、「非常にそう思う」、「まあそう思う」を「あり群」、「あまり思わない」、「全く思わない」を「なし群」の2群に分けて、役割数の平均値を比較した(表3)。

表2 年齢、経験年数と成人学習の視点の関係

成人学習の視点	年 齢	経験年数
興味がある	.154 ***	.125 **
意義を感じている		
満足感がある		
自分の課題を持っている		
振り返りの重要性を知っている	-.090 *	
考えに自信		
自分の考え方が役立つ		
仲間との協力		
仕事に活用		
成果の評価	.137 **	.128 **
仲間同士の評価		
今後の課題を持つ		
時期・期間の自己決定	.133 **	.131 **
関心事からの内容決定		
計画段階の参加	.194 ***	.179 ***
内容の自己決定	.177 ***	.191 ***
***p<0.001 **p<0.01		

ほとんどの項目に、視点がある方が有意に役割数が多かった。役割は年齢や経験では培われない自信や満足感を養い、自分の課題を現在、将来に持つ視点や自己決定の視点に影響するといえることができる。

3) 年齢、経験年数、役割数と自己効力、自己教育力の関連

年齢、経験年数、役割数と自己効力、自己教育力の3側面である「成長・発展への志向」「自己の対象化と統制」「自信・プライド・安定性」の関連を見た(表4)。

年齢、経験年数と「自己の対象化と統制」にやや強い相関($p<0.01$)が見られ、年齢と自己効力に弱い相関($p<0.05$)が見られた。また、役割数と自己効力に強い相関($p<0.001$)が見られた。

このことは、年齢と役割は学習していくことに対する自信感を看護職者にあたえ、年齢と経験を重ねるにつれて、看護職者は自分自身を一步一步前進させる力をつけることができるということが出来る。しかし、年齢や経験年数、役割数では自己教育力の基本的な自己成長の志向や心理的基盤となる自

表3 成人学習の視点の有無と役割数

成人学習の視点	なし			あり			検定
	n	平均点	SD	n	平均点	SD	
興味がある	131	1.32	1.06	377	1.75	1.58	**
意義を感じている	4	1.50	0.58	505	1.64	1.48	
満足感がある	182	1.37	1.05	323	1.80	1.66	**
自分の課題を持っている	144	1.36	1.12	363	1.75	1.59	**
振り返りの重要性を知っている	13	1.00	0.71	496	1.66	1.49	
考えに自信	104	1.30	1.12	404	1.73	1.55	**
自分の考え方が役立つ	123	1.39	1.08	384	1.72	1.58	*
仲間との協力	8	2.00	1.60	500	1.63	1.48	
仕事に活用	3	0.67	0.58	502	1.65	1.48	
成果の評価	251	1.39	1.14	256	1.89	1.71	***
仲間同士の評価	57	1.35	1.03	448	1.67	1.53	*
今後の課題を持つ	42	1.14	0.90	465	1.69	1.51	*
時期・期間の自己決定	220	1.35	1.08	288	1.86	1.69	***
関心事からの内容決定	100	1.39	1.18	408	1.70	1.54	*
計画段階の参加	285	1.42	1.13	220	1.91	1.81	***
内容の自己決定	81	1.32	1.01	426	1.70	1.55	*

***p<0.001

**p<0.01

*p<0.05

表4 年齢、経験年数、役割数と自己効力、自己教育力の関係

	年 齢	経験年数	役割数
自己効力	.091 *		.393 ***
自己教育力			
成長・発展への志向			
自己の対象化と統制	.120 **	.107 **	
自信・プライド・安定性			

***p<0.001

**p<0.01

*p<0.05

信や安定性には影響しないことがわかった。

4) 「成人学習の視点」と自己効力、自己教育力の関連

「成人学習の視点」について「非常にそう思う」、「まあそう思う」をあり群、「あまり思わない」、「全く思わない」をなし群の2群に分けて、自己効力、自己教育力の3つの側面である成長・発展への志向、自己の対象化と統制、自信・プライド・安定性の平均得点を比較した。成人学習の視点がある人の

方が自己効力、自己教育力の平均得点が高かった（表5）。

しかし、「生涯学習していく意義を感じている」「振り返りの重要性を知っている」「仕事に活用」の3項目は、90%以上の看護職者が意識あると答えていることにより、特に自己教育力では有意な差が出なかった。

自己効力が高くなることは、学習することに、興味があり、満足していて、自分なりの課題や今後の課題を持ち、自分の考えに自信があり、また、役に立ち、学習の成果や仲間からの評価を重要視し、学習の内容や時期を自分で決めて、計画段階から参加したいと思うようになるということができる。自己教育力の3つの要素全てに関連を見いだせた成人学習的視点は、「興味ある」「満足感がある」「自分の課題を持っている」「考えに自信」「成果の評価」「時期・期間の自己決定」「計画段階から参加」の7項目であった。すなわち、自己教育力のある人は、学習の内容に興味を持ち、それに満足していて、自分自身の課題を持って、自分の考えに自信があり、成果を評価し、時期・期間の自己決定ができる人ということができる。

5) 職位との関連

自己効力と自己教育力との職位別検定を表6に示す。自己効力得点の平均値を比べると、管理者の方が有意に高いことがわかった ($p<0.001$)。自己教育力についても、成長と発達への志向は、管理者の方が非常に高く ($p<0.001$)、自己の対象化と統制、自信・プライド・安定性についても管理者はやや高いことがわかった ($p<0.05$)。年齢や経験年数、役割数では影響しないが、管理者になると自己教育力が高まることがわかった。

5 考 察

1) 看護職者の成人学習意識について

成人学習の視点である16項目のうち13項目に「大変そう思う」「まあそう思う」と80%の人が答えており、成人学習の視点の高さが伺えた。「成果の評価」、「時期・期間の自己決定」、「計画段階からの参加」の項目は、やや少なかったが、年齢、経験年数が高くなるにつれて、高い傾向を示していることから、看護職者の経験から、成果の評価をすることの重要性や研修計画の自己決定や計画段階からの参加が身に付くと思われる。

成人学習の視点は、年齢を重ねるにつれて身に付くものではないが、今回

表5 成人学習の視点と自己効力、自己教育力得点

		n	自己効力 (SD)	検定	n	成長・発展 (SD)	検定	対象化・ 統制 (SD)	検定	自信・プラ イド (SD)	検定
興味がある	なし	157	21.46 4.25		148	5.54 1.87		5.72 1.49		3.98 2.07	
	あり	468	25.52 4.69	***	450	6.30 1.62	***	6.53 1.58	***	4.86 2.00	***
意義を感じている	なし	4	19.50 4.51		3	7.00 0		6.33 1.53		5.33 2.52	
	あり	620	24.52 4.89		596	6.11 1.72		6.32 1.60		4.64 2.05	
満足感がある	なし	217	22.34 4.72		204	5.83 1.80		5.99 1.62		4.25 2.04	
	あり	404	25.67 4.61	***	392	6.26 1.66	**	6.50 1.56	***	4.84 2.03	**
自分の課題を持っている	なし	180	21.96 4.06		172	5.30 1.76		5.87 1.60		4.24 2.07	
	あり	442	25.52 4.85	***	425	6.44 1.58	***	6.52 1.55	***	4.80 2.02	**
振り返りの重要性を知る	なし	16	22.00 6.56		13	4.31 2.06		5.69 2.01		4.38 2.57	
	あり	608	24.55 4.84	*	586	6.15 1.69	**	6.34 1.58		4.65 2.04	
考えに自信	なし	131	22.09 4.46		127	5.48 1.90		5.67 1.66		3.97 1.98	
	あり	493	25.12 4.82	***	472	6.28 1.62	***	6.43 1.56	**	4.82 2.03	***
自分の考え方が役立つ	なし	152	22.17 3.97		143	5.50 1.72		6.13 1.63		3.95 2.04	
	あり	470	25.26 4.94	***	453	6.30 1.67	***	6.40 1.58		4.87 1.99	***
仲間との協力	なし	9	21.88 5.46		8	5.25 1.98		6.00 1.07		5.50 1.31	
	あり	614	24.52 4.89		590	6.12 1.71		6.33 1.60		4.62 2.05	
仕事に活用	なし	5	20.60 4.28		5	4.40 2.51		6.60 1.52		3.60 2.07	
	あり	615	24.50 4.90	*	590	6.13 1.71		6.33 1.60		4.64 2.04	
成果の評価	なし	295	22.20 3.93		279	5.78 1.78		6.10 1.63		4.38 2.09	
	あり	327	26.55 4.79	***	318	6.40 1.61	***	6.54 1.54	**	4.87 1.97	**
同士の評価	なし	67	22.48 4.05		62	5.69 1.83		6.11 1.65		4.87 2.11	
	あり	552	24.72 4.95	***	533	6.16 1.70		6.36 1.58		4.60 2.03	
今後の課題を持つ	なし	45	21.93 3.92		44	5.25 1.94		6.00 1.78		5.09 2.07	
	あり	578	24.68 4.91	***	554	6.18 1.68	**	6.35 1.58		4.60 2.04	
時期・期間の自己決定	なし	262	22.18 4.00		241	5.88 1.68		6.06 1.61		4.29 1.97	
	あり	358	26.18 4.83	***	354	6.27 1.71	**	6.51 1.56	**	4.85 2.05	**
関心事からの内容決定	なし	121	22.16 4.15		113	5.84 1.78		5.86 1.59		4.08 2.10	
	あり	500	25.05 4.92	***	483	6.17 1.70		6.43 1.58	***	4.77 2.01	**
計画段階の参加	なし	344	22.90 4.15		329	5.80 1.72		6.04 1.62		4.57 2.11	
	あり	275	26.45 5.05	***	266	6.48 1.64	***	6.69 1.49	***	4.71 1.93	**
内容の自己決定	なし	102	21.73 3.32		97	5.84 1.66		6.02 1.71		4.36 2.02	
	あり	519	25.02 4.99	***	499	6.17 1.71		6.39 1.57	*	4.69 2.04	

***p<0.001 **p<0.01 *p<0.05

表6 職位別自己効力と自己教育力

	スタッフ		管理者	
	N=524		n=93	
自己効力	23.99	(4.68)	27.29	(5.25) ***
	スタッフ		管理者	
	N=500		n=93	
成長と発展への志向	6	(1.71)	6.7	(1.63) ***
自己の対象化と統制	6.3	(1.63)	6.7	(1.45) *
自信・プライド・安定性	4.6	(2.07)	5	(1.84) *

***p<0.001 **p<0.01 *p<0.05

の看護職者は、看護基礎教育終了後の卒後5～6年間は、院内教育としてカリキュラムが立てられ行われていることから、このような結果が現れたと考える。しかしながら、「時期・期間の自己決定」の4割が思わないと選んでいるのは、やはり新採用から数年間は強制的な研修が組まれていること、子育て等の生産年齢であることなどの要因が考えられた。事実、アンケートに「毎年1回研修があるのでしんどくて負担である」「学習は続けたいが時間の余裕がなくて子育てや勤務などで」等の意見がだされていることから、忙しい勤務の中、学習をやらされているという強制感が強いことがわかった。成人学習は、自己学習として学習者が自発的に学習して他のものから強制されることなく自分の意志に基づいて行う学習であるとしているが、このように看護者の継続教育は成人学習の視点を重視した計画とは言い難い。名越は⁷⁾、看護協会の教育プログラムにおいても、成人学習な視点をふまえた教育計画ではないとしている。また、教育計画に教育の成果は教育担当者が理念や目標を理解せず機械的に年間計画を立てているところさえあるといわれている⁸⁾。看護職者の多くが継続教育の場となっている院内教育の場において、成人として成熟できるような相互学習方法を用いた参加形態を主とした研修計画等の抜本的改革が必要に迫られている。

2) 自己効力が高まる要因

自己効力は、行動の成果を期待するとき、大きな影響因子となると言われている。年齢、役割数と自己効力に相関がみられたことは、看護職者は、年齢を重ねるごとに、学習に対して行動できるという自信が出てくると考えら

れる。しかしながら、その相関は弱く、それよりも、役割が看護職者の学習の自信を高めることが考えられる。また、成人学習の視点の各項目毎の検定でも視点のある人に役割数が多く出た。このことは、看護職者に役割をつけることによって、学習の意欲や自立感を育てることになるといえる。

役割を任せられて、それを遂行できれば、その行動に対して自信が付き、その結果、また自己効力が高まり、それを通じてもっと高い目標へと結びつく。そして、その成果が回りの人や管理者に評価され、また、質的に高い役割が任せられるということが予想される。しかし、その役割が失敗した時は、自己効力が低下することになる。自己効力が低下すると、自信がなくなり、意欲が失われ、「何をしてもだめだ」という気持ちになり、職場の不活性化や混乱につながる。アンケートの最後に「研修のその後のフォローがなく、個人の能力に対するサポートがない」との意見があり、失敗したとき、その失敗をどのように認識させるかを、特に職場内教育の体制の中で考えていかなければならない。役割の評価を行動目標としてとらえていては、個別性を重視した看護、自分なりに考えた看護、社会に認められる看護など看護の質的な広まりや深まりは考えられない。「自分がだめだったのではなく、どの計画が、状況にあわなかったのか」と質的な評価を行い、個人レベルで振り替えさせるような方法を取り、認識の転換を図るような教育システムが必要である。吉田らは、新卒の看護婦の看護の姿勢について、3年後には共働きの一員としてチーム内で協力して役割を果たすことができる。しかし、その自己評価や自信がもてるまでには至っていない。客観的に自己評価ができる能力と自己洞察について今後の継続教育の課題であると述べている⁹⁾。また、柳生は、院内教育の評価を体験レポートから評価させている¹⁰⁾。このように、記述による、または、臨床場面を語らせることによって、評価し、積み重ねていくことを重点に考えることが必要である。

3) 自己教育力が高まる要因

年齢、経験年数は自己教育力の自己の対象化と統制に相関が見られたが、成長・発達への志向や自信・プライド・安定感が高まらないことがわかった。また、役割でも自己教育力は高まらなかった。成人学習の視点から見ると、学習に対して興味や満足を感じていること、自分の課題を持っていて、自信があること、そして、学習する時期や期間を自己決定できるという意識の高

い人は、自己教育力が高いことが予測された。また、管理者の方に自己教育力が高いことがわかった。以上の結果から、年齢や経験を積んだ中堅看護婦に自己教育力が育っていないのが見えてくる。中堅看護婦とは、5年以上の臨床経験があり、管理者でない看護職者のことをいい、岡岡¹²⁾は「中堅看護婦に考える挑戦する姿勢ができていない。自分の内的動機に基づいた行動がとれない。中堅看護婦が育っていない」といつている。最近の研究は新人スタッフの院内教育についてのものが多いが、中堅看護婦に対する研究は少ない。現在の継続教育では、中堅看護職者の教育がおろそかにされているのではないだろうか。事実アンケートの中でも、「院内の教育は卒後5年ぐらゐに重点が置かれ、その後はほとんどない。院外の研修があつても人員不足を理由に参加できない」「卒後6年で研修が終わるので、その後の研修がほしい」等の意見が聞かれている。今後、管理者に育っていく中堅看護者の自己教育力の育成は急務と考えられる。中堅看護婦の研修においては、興味のある研修内容に個人差があり、より専門性を求めるため¹³⁾、院内だけの教育・人的資源では限界があるなど、教育計画立案には、ひとつの病院以内での看護婦職者の研修だけでなく、同系列の病院間の交流を考え、人的資源をより拡大されることにより、看護職者の社会性も広げることが重要と考える。

4) 専門家開発モデルの提唱

現状の看護職者の継続教育は、自己効力や成人学習な視点は培われるが、中堅看護職者の自己教育力を育成することが難しい。現在の教育内容が1年から6年までの新人教育に重点が置かれ、中堅看護婦の個人の将来性や専門性を鑑みた教育システムになっていないと考えられる。

現在の継続教育は、普遍的に必要とされる理論的知識や科学的技術の伝達と細目化された技能の訓練を基本課題とする教育様式である「技術者訓練モデル」¹⁴⁾にあてはまるということが出来る。そこで、これからの継続教育のあり方を考えるに当たり、「技術者訓練モデル」の問題点をのべ、「専門家開発モデル」¹⁵⁾を提唱する。

第一に、「技術者訓練モデル」は、普遍的に有効なプログラムや技術が存在し、そのプログラムや技術を習熟することを専門家としての成長とみなされている。看護のような複雑な文脈で展開される実践においては、工学的領域のような技術の一般化はきわめて困難である。

事実、急性期ケアの場合での看護職者の役割は非常に複雑であるために、基準化もルーチン化もできない。重症なレベルの患者ケアの場合もそうである。普遍的なプログラムや技術の習熟は難しい。

第二に「技術者訓練モデル」における普遍的な技術や技能の訓練と形成は、専門家独自の持つ力量や特質を軽視する傾向を持っている。看護職者にとって、技術・技能の訓練は行うが、その場の状況に応じた応用が常に必要であり、同じ条件で行える技術は少なく、より熟練した看護職者は、特殊な状況を解釈して、患者を個別的にケアする自由裁量が必要である。

第三に「技術者訓練モデル」の技能や技術は暗黙のうちに特定の教育的な価値を持ち込んでいて、その効率的な達成を志向する性格を持っている。実際、看護の場合でも行動目標を設定するなど目に見える成果、結果を重視する傾向を持っている。専門知識や技術は基準化できないものである。それは、自由裁量による判断を意味し、しばしば危険をはらむからである。たとえば、患者の意志を尊重すると、生命に危険があるとしても看護職者は患者の意志を尊重することがある場合などがそうである。

第四に「技術者訓練モデル」は一定の職能水準を保証する現任教育を可能とするが、未知の問題の発見と批判の能力、創造的な実践を遂行する自律性の形成を阻む危険性がある。「今は、研修を受ければよい、こなせばよいという考えがみられ、体制もお膳立てしてしまっている」（経験10年目）の意見があるように決められた目標の中で行う教育は、看護職者の創造性・自律性を阻むことはしても、育てることはないように思われる。

現在の看護職者は、専門職者として、遙かに複合的な性格を持つ対象者を扱い、しかも、複雑な社会的構造の中で仕事をこなしている状況である。既知の科学的技術の運用だけでは処理しきれない現状である。曖昧で、不確かな状況に探りを入れ、無意識に機能している暗黙知をも活用しながら専門的な判断を行使しなければならない。そのような状況で、看護職者は自己の実践的な経験を自己省察しながら、専門性を向上させることが不可欠である。したがって、「伝達」「講義」「指導」などの形式による一方的な研修や訓練ではなく、「専門家開発モデル」のような創造的な実践の経験と反省による自己形成と相互交流のような研修方法が必要となる。

梶田が提唱する自己教育力は、成長・発展への志向、自己の対象化とコン

トロール、自信・プライド・安定性と言った側面の中に、自己実現、生き方を学ぶというような大きな視点で考えられている¹⁶⁾。自己実現の場として病院で働き、生涯を通して自発的に、主体的に学習するものとして看護職者を育てるには、常に自己の看護観、死生観など、看護の哲学に立ち返ることが重要である。竹内¹⁷⁾は、シノアールの言葉を引用して、「人間的諸問題を対象としての技術であるから、一定の手段とか特定の方法といったもの」自体より、職業指導においてはむしろ「職業指導に携わる技術者の人間的素養におかれる」べきものである。人間を真に生かしうる方法・手順を持つことは、人間について深い洞察と豊かな愛情を持った人間においてのみ可能だからである。つまり人間を生かすためには哲学がなければならないと言っている。そうした意味から教育人間学的視点から職業指導へのアプローチが必要であると考ええる。

5) これからの継続教育のあり方

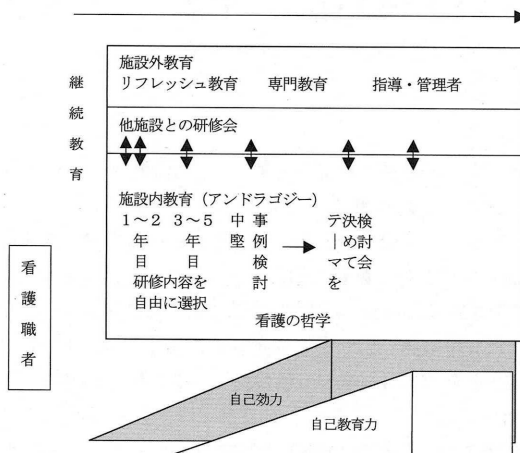
これからの継続教育のあり方として図2のように考えた。また、特に院内教育を計画するにあたり方向性を10項目示した。

1. 経年度別段階的教育ではなく技能レベルの近い年代集団での研修を計画すること。
2. ひとつの院内でなく、他の病院の看護者との交流を図ること。
3. 講義形式ではなく、グループ討議、実践研究会などの自己表現できる形式にすること。
4. 中堅の看護職者に対しては、参加者の実践経験を重視した事例検討、実践的研究形式を重視すること。
5. 院内研修の計画立案は、参加者の意見を反映すること
6. 強制ではなく、応募性にすること
7. 指導者役割の看護者は、参加者の自己効力を高めるような関わりをすること。
8. 経験の長さよりよりも、技能を基本にした昇進が合法化されること。
9. 態度、技能評価ではなく、質的に評価すること。
10. 常に、看護の哲学視点に立ち返ること。

以上のように、これからの継続教育は、中堅の看護職者の教育を重視し、院内だけではなく他の病院との相互交流、技能評価でない個人の目標が明確

になる質的な評価とそのサポート、柔軟性のある研修形式での開催等の必要性が示唆された。

図2 これからの看護職者の継続教育



おわりに

本研究は、大阪府下の二つの公立病院の看護職者を対象に行った。この病院は、院内・院外を通じて継続教育に対して積極的な病院である。また、二つの病院の年齢・経験年数は、中堅の看護職者が多く、そのため、対象者は、年齢、経験年数、地域性、継続教育の内容に偏りがある。よって研究結果の一般化という点では限界がある。今後さらに、平均年齢の低い病院集団等、異なる背景を持つ対象者で研究を行う必要がある。相関が見られなかった、自己教育力については、学習の機能と基盤を含めた4側面で関連を見ていくこと、異なる背景で関連を探ることが必要である。

特に中堅の看護職者に対しては、対象者のニーズにあった、また自ら成長し学習していこうとする自己教育力が高まるような教育内容・教育方法を開発していくことが急がれる。

今後、継続教育の指導者の一員として、実際に具体的に研修計画、実施し、検証していきたいと考えている。

謝 辞

本研究は佛教大学大学院 教育学研究科 生涯教育専攻の修士論文の一部である。この論文をまとめるに当たり、西岡正子教授は、時には厳しく、時には優しく根気強くご指導下さいました。深く感謝申し上げます。また、研究会では西之園先生をはじめ諸先生方のご指導を賜りましたことを深謝申し上げます。

〔引用文献〕

- 1) 鶴田敬子「変革する看護教育を受けとめて ―現任教育の立場から」(『看護』52巻4号所収) 2000年、32～35頁
- 2) 大津廣子、三好さち子、中井加世子「看護教員養成講習会受講生の自己教育力」(『第18回看護科学学会抄録集』所収) 1999年、216～217頁
- 3) 平河勝美、宮島朝子、近田敬子「編入学資格要件を持つ看護者の学習要求の研究」(『日本看護学教育学会誌』第6巻1号所収) 1996年、53～61頁
- 4) 池田秀男他、三浦清一郎、山本恒夫、浅井経子『成人教育の理解』実務教育出版、1993年、11頁
- 5) 上里一郎編、坂野雄二、東條光彦著「セルフ・エフィカシー尺度」(『心理アセスメントハンドブック』) 西村書店、1993年、458～466頁
- 6) 梶田毅一『自己教育への教育』明治図書、1985年、12～13頁
- 7) 本郷久美子「生涯学習としての看護教育学研究への挑戦」(『Quality Nursing』第5巻3号所収) 17～22頁、1998年
- 8) 名越民江「成人教育学(アンドラゴジー)の視点からみた看護職員研修プログラムに関する研究」(『第8回看護教育学学会収録集』所収) 1998年、111頁
- 9) 吉田正子、中野智津子、黒田公子 他「新卒看護婦の看護の姿勢に影響を及ぼす要因の分析からみた看護基礎教育および現任教育の検討」(『看護展望』23巻6号所収) 1998年、80～89頁
- 10) 柳生敏子、中村育子、立部巴、石留靖子「1～3年目看護婦教育で見えてきたもの」(『看護展望』第23巻3号所収) 1998年、41～47頁
- 11) 小林洋子、西村千代子、奥野茂代 他「看護婦の自己教育力の変化 ―看護継続教育終了1年後の自己教育力に関連する要因―」(『看護教育』40巻2号所収) 1999年、127～132頁
- 12) 國岡照子、柴田レイ子、庄崎雅子、松澤洋子「中堅の看護者のリーダーシップ―リーダーシップの変容に向けて―」(『看護実践の科学』、第24巻第4号所収)、1999年、57～59頁

- 13) 本田多美枝「看護の専門的能力から見た院内教育ニーズの分析 —N系病院における看護婦の調査から—」（『日本看護科学学会誌第20巻2号』所収）2000年、29～38頁
- 14) 柴田吉松 編、佐藤学 著（『教育実践の研究 —現職教育の様式を見直す—』図書文化社、1990年
- 15) 前掲（14）
- 16) 梶田叡一『生き方の人間教育を一自己実現の力を育む』、金子書房、1997
- 17) 竹内義影、崎野隆、伊藤一雄『職業と人間形成』、法律文化社、1977年、195～201頁

（やすもり ゆみ 佛敎大学 博士課程教育学研究科 生涯教育専攻）

